A07079《核销死欠确认申请表》

核销死欠确认申请表

申请税务机关：                                                      年  月   日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 纳税人名称 | | |  | | | 注册类型 | |  | | |
| 税务登记号 | | |  | | | 地址 | |  | | |
| 死  欠  情  况 | 税种 | | | | 所属期 | | | | | 欠缴金额 |
|  | | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | | | |  |
| 合计 | | | | —— | | | | |  |
| 附报资料名称 | | 1.  2.  3.  … | | | | | | | | |
| 基层主管税务机关签章 | | 经办人  （签名） | | 税收会计  （签名） | | | 单位负责人  （签名） | | （单位公章）  年月日 | |
| 县级税务机关核查意见 | | 核查意见： | | 核查人员  （签名） | | | 主管局领导  （签名） | | （单位公章）  年月日 | |

【表单说明】

本申请表份数和用途与《呆账税金确认申请表》相同。